

La Degeneración Macular Relacionada con la Edad



Lo que **usted**
debe saber



U S DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health
National Eye Institute

La Degeneración Macular Relacionada con la Edad: Lo que usted debe saber

Esta publicación es para las personas con degeneración macular relacionada con la edad y para sus familiares y amigos. Ofrece información sobre la degeneración macular relacionada con la edad. El folleto responde a sus preguntas sobre las causas y los síntomas de esta enfermedad del ojo. También describe el diagnóstico y los diferentes tipos de tratamientos para la degeneración macular.

El Instituto Nacional del Ojo (NEI, por sus siglas en inglés) realiza y apoya investigaciones que llevan a tratamientos que protegen la vista y juega un papel importante en la reducción del deterioro visual y de la ceguera. El NEI forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), una agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Para obtener más información sobre el NEI, comuníquese con:

Instituto Nacional del Ojo (NEI)
Institutos Nacionales de la Salud
2020 Vision Place
Bethesda, MD 20892–3655
Teléfono: 301–496–5248
E-mail: 2020@nei.nih.gov
Sitio Web: www.nei.nih.gov

Contenido

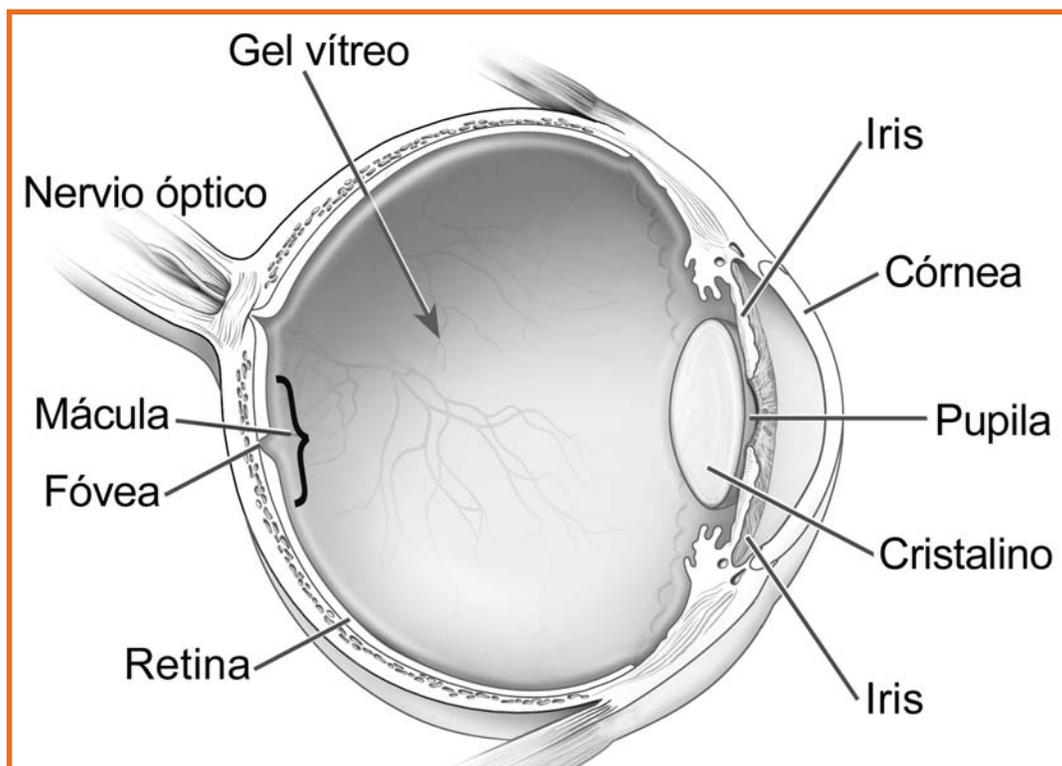
¿Qué es la degeneración macular relacionada con la edad?.....	1
¿Dónde se encuentra la mácula?	2
¿Hay diferentes formas de degeneración macular relacionada con la edad?	2
¿Qué es la degeneración macular húmeda?	2
¿Qué es la degeneración macular seca?	4
¿Las drusas causan una pérdida de visión en la degeneración macular seca avanzada?.....	6
La forma seca tiene etapas temprana e intermedia. ¿Tiene etapas parecidas la forma húmeda?.....	6
¿Puede la degeneración macular avanzada ser de la forma seca o de la forma húmeda?	6
¿Cuál es más común, la forma seca o la forma húmeda?	7
¿Puede la forma seca convertirse en húmeda?	7
¿Quién tiene riesgo de desarrollar la degeneración macular relacionada con la edad?.....	8
¿Cómo se detecta la degeneración macular relacionada con la edad?	8
¿Cómo se trata la degeneración macular seca?	10

¿Cuál es la dosis de la formulación del estudio AREDS?	10
¿Quién debería tomar la formulación del AREDS?	11
¿Pueden las personas que están en la etapa inicial de degeneración macular tomar la formulación del AREDS para prevenir el progreso de la enfermedad a la etapa intermedia?	12
¿Puede la dieta por sí sola proveer los mismos niveles altos de antioxidantes y de zinc que se obtienen con la formulación del AREDS?	12
¿Puede una multivitamina diaria por sí sola proveer los mismos niveles altos de antioxidantes y de zinc que se obtienen en la formulación del AREDS?	13
¿Cómo se trata la degeneración macular húmeda?	13
¿Qué puedo hacer si por la degeneración macular relacionada con la edad ya he perdido parte de mi visión?.....	15
¿Qué investigaciones se están realizando?.....	16
¿Qué puedo hacer para proteger mi vista?	17
¿Puede mi estilo de vida hacer alguna diferencia?	19
¿Qué le debería preguntar a mi oculista?.....	19
¿Dónde puedo obtener más información?.....	22

¿Qué es la degeneración macular relacionada con la edad?

La **degeneración macular relacionada con la edad (AMD)**, por sus siglas en inglés) es una enfermedad que afecta la visión central clara que se necesita para realizar las actividades en las que hay que ver directamente hacia delante como la lectura, la costura y el conducir. La degeneración macular afecta la mácula, la parte del ojo que permite ver los detalles pequeños. (Vea el diagrama a continuación). La degeneración macular no causa dolor.

En algunos casos, la degeneración macular relacionada con la edad avanza tan lentamente que las personas no notan cambio alguno en su visión. En otros casos, la enfermedad progresa más rápidamente y puede causar una pérdida de la visión en



ambos ojos. La degeneración macular es una de las causas principales de la pérdida de visión en los norteamericanos mayores de 60 años.

¿Dónde se encuentra la mácula?

La mácula está localizada en el centro de la **retina**, el tejido sensible a la luz situado en el fondo del ojo. La retina inmediatamente convierte la luz o una imagen en impulsos eléctricos y envía estos impulsos, o señales nerviosas, al cerebro.

¿Hay diferentes formas de degeneración macular relacionada con la edad?

Sí. Existen dos tipos de degeneración macular relacionada con la edad: la húmeda y la seca.

¿Qué es la degeneración macular húmeda?

La **degeneración macular húmeda** ocurre cuando los vasos sanguíneos anormales detrás de la retina comienzan a crecer debajo de la mácula. Estos nuevos vasos sanguíneos tienden a ser muy frágiles y frecuentemente gotean sangre y líquido. La sangre y el líquido levantan la mácula de su lugar normal en el fondo del ojo. El daño a la mácula ocurre rápidamente.

Con la *degeneración macular húmeda*, la pérdida de la visión central puede ocurrir muy deprisa. La *degeneración macular húmeda* se considera como una *forma avanzada* de la *degeneración macular* y es más severa que la forma seca.



Imagen vista por una persona con visión normal



La misma imagen vista por una persona con degeneración macular relacionada con la edad

Uno de los primeros signos de la *degeneración macular húmeda* es que las líneas rectas parecen onduladas. Si usted nota éste u otros cambios en su visión, comuníquese con su oculista enseguida. Usted necesita un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas.

¿Qué es la degeneración macular seca?

La **degeneración macular seca** se produce cuando las células de la mácula sensibles a la luz se van deteriorando poco a poco haciendo que la visión central se nuble gradualmente en el ojo afectado. A medida que la *degeneración macular seca* empeora, puede ser que usted note un punto borroso en el centro de la visión. Con el tiempo, cuando menos de la mácula funciona, es posible que se pierda progresivamente la visión central en el ojo afectado.

El síntoma más común de la *degeneración macular seca* es tener la vista un poco borrosa. Usted puede tener problemas reconociendo los rostros de las personas. Tal vez necesite más luz para leer y para realizar otras tareas. La *degeneración macular seca* generalmente afecta ambos ojos, pero se puede perder la vista en un ojo mientras que el otro ojo parece no estar afectado.

Una de las primeras señales más comunes de la *degeneración macular seca* son las drusas. Las drusas son depósitos amarillos debajo de la retina. Frecuentemente se encuentran en las personas mayores de 60 años. Su oculista puede detectar si tiene drusas durante un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas.

La *degeneración macular seca* tiene tres etapas, todas pueden ocurrir en uno o en ambos ojos:

1. **La degeneración macular temprana.** Las personas con *degeneración macular temprana* tienen varias drusas pequeñas o algunas drusas medianas. En esta etapa, no hay síntomas ni pérdida de visión.
2. **La degeneración macular intermedia.** Las personas con *degeneración macular intermedia* tienen muchas drusas de tamaño mediano, o una o más drusas grandes. Algunas personas ven un punto borroso en el centro de su visión. Es posible que necesiten más luz para leer y para realizar otras tareas.
3. **La degeneración macular seca avanzada.** Además de las drusas, las personas con *degeneración macular seca avanzada* tienen un deterioro de las células sensibles a la luz y del tejido de apoyo en el área central de la retina. Este deterioro puede causar un punto borroso en el centro de su visión. Con el tiempo, el punto borroso puede agrandarse y oscurecerse, opacando más su visión central. Usted puede tener dificultad para leer o para reconocer a las personas hasta que estén muy cerca.

Si por causa de la *degeneración macular seca* usted tiene una pérdida de visión en un solo ojo, es posible que no note ningún cambio en su visión en general. Mientras que el otro ojo vea con claridad, usted todavía podrá conducir, leer y ver los detalles pequeños. Usted solamente notará cambios en su visión si la

degeneración macular afecta a ambos ojos. Si usted tiene visión borrosa, vaya a un oculista para que le haga un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas.

¿Las drusas causan una pérdida de visión en la degeneración macular seca avanzada?

Las drusas solas generalmente no causan pérdida de visión. De hecho, los científicos no están seguros sobre la conexión entre las drusas y la degeneración macular. Lo que **sí** saben es que un aumento en el tamaño o en el número de drusas aumenta el riesgo que una persona pueda desarrollar la *degeneración macular seca avanzada* o la *forma húmeda*. Estos cambios **pueden** causar una pérdida seria de visión.

La forma seca tiene etapas temprana e intermedia. ¿Tiene etapas parecidas la forma húmeda?

No. La *forma húmeda* se considera como *degeneración macular avanzada*.

¿Puede la degeneración macular avanzada ser de la forma seca o de la forma húmeda?

Sí. Tanto la *forma húmeda* como la *forma seca avanzada* se consideran *degeneración macular avanzada*. La pérdida en la visión puede ocurrir en cualquiera de las dos formas. En la mayoría de los casos, solamente la *degeneración macular avanzada* puede causar pérdida en la visión.

Las personas que tienen *degeneración macular avanzada* en un ojo tienen más riesgo de desarrollar la *forma avanzada* en el otro ojo.

¿Cuál es más común, la forma seca o la forma húmeda?

La *forma seca* es mucho más común. Más del 85 por ciento de todas las personas con *degeneración macular intermedia* o *avanzada* tienen la *forma seca*.

Sin embargo, si solamente se considera la *degeneración macular avanzada*, alrededor de dos tercios de los pacientes tienen la *forma húmeda*. Debido a que casi toda la pérdida en la visión resulta de la *forma avanzada de la degeneración macular*, la *forma húmeda* produce un número considerablemente mayor de pérdida de visión que la *forma seca*.

¿Puede la forma seca convertirse en húmeda?

Sí. Todas las personas que tienen la *forma húmeda* tuvieron la *forma seca* primero.

La *forma seca* puede avanzar y causar pérdida de visión sin convertirse en la *forma húmeda*. La *forma seca* también puede repentinamente convertirse en la *forma húmeda*, aún en la etapa inicial de la *degeneración macular*. No hay manera de predecir si la *forma seca* se convertirá en *húmeda*, ni cuando lo hará.

¿Quién tiene riesgo de desarrollar la degeneración macular relacionada con la edad?

La degeneración macular relacionada con la edad puede ocurrir en los adultos de mediana edad. El riesgo aumenta con los años. Otros factores de riesgo incluyen:

- Fumar.
- Obesidad. Las investigaciones sugieren que hay una conexión entre la obesidad y el progreso de la etapa inicial e intermedia de la degeneración macular a la etapa avanzada.
- Raza. Los blancos tienen mucha más probabilidad que los afroamericanos de perder la visión por causa de la degeneración macular.
- Historial familiar. Las personas con familiares que han tenido degeneración macular tienen más riesgo de desarrollar la enfermedad.
- Sexo. Las mujeres parecen tener mayor riesgo que los hombres.

¿Cómo se detecta la degeneración macular relacionada con la edad?

La degeneración macular relacionada con la edad se detecta haciéndose un examen completo de los ojos que incluye:

- **Prueba de agudeza visual.** En esta prueba se usa una tabla optométrica para medir su vista a diferentes distancias.

- **Examen con dilatación de las pupilas.** Para dilatar o agrandar las pupilas, el oculista le pone unas gotas en los ojos. El oculista mira a través de un lente de aumento especial para examinar la retina y el nervio óptico para ver si hay señales de degeneración macular u otros problemas de los ojos. Después del examen, su visión de cerca podrá permanecer borrosa por varias horas.
- **Tonometría.** Se utiliza un instrumento para medir la presión dentro del ojo. Para esta prueba, el oculista puede ponerle unas gotas para adormecer sus ojos.

Es posible que su oculista también le haga otras pruebas para aprender más sobre la estructura y la salud de sus ojos.

Durante el examen de los ojos, el oculista también le puede pedir que mire a una **rejilla de Amsler**. El diseño de la rejilla se parece a un tablero de ajedrez. Le pedirá que se cubra un ojo y que fije la vista en el punto negro situado en el centro de la rejilla. Mientras usted observa el punto, es posible que note que las líneas rectas parezcan onduladas. De igual manera, le puede parecer que faltan algunas de las líneas. Estas pueden ser señales de la degeneración macular relacionada con la edad. (Vea la rejilla de Amsler en la página 18.)

Si su oculista sospecha que usted tiene *degeneración macular húmeda*, puede sugerirle que se haga una **angiografía fluoresceínica**. Para esta prueba se le inyecta un tinte especial en una vena de su brazo. Se toman fotografías cuando el tinte pasa por los vasos sanguíneos en la retina. Esta prueba le

permite a su oculista detectar si tiene algún vaso sanguíneo que está goteando y así puede recomendar algún tratamiento.

¿Cómo se trata la degeneración macular seca?

Una vez que la *degeneración macular seca* alcanza la etapa avanzada, ningún tipo de tratamiento puede prevenir la pérdida de visión. Sin embargo, el tratamiento puede retrasar y posiblemente prevenir que la *degeneración macular intermedia* progrese a la etapa avanzada en la que ocurre la pérdida de visión. El Estudio de Enfermedades de la Visión Relacionadas con la Edad (AREDS, por sus siglas en inglés) del Instituto Nacional del Ojo encontró que si se tomaba una formulación específica de dosis altas de antioxidantes y zinc, se reducía considerablemente el riesgo de la *degeneración macular avanzada* y de la pérdida de visión asociada. Demorando el progreso de la etapa intermedia de la degeneración macular relacionada con la edad a la etapa avanzada, podría salvar la visión de muchas personas.

¿Cuál es la dosis de la formulación del estudio AREDS?

Las cantidades diarias específicas de los antioxidantes y de zinc que utilizaron los investigadores del estudio eran 500 miligramos de vitamina C, 400 Unidades Internacionales de vitamina E, 15 miligramos de beta-caroteno (frecuentemente etiquetado como el

equivalente a 25.000 Unidades Internacionales de vitamina A), 80 miligramos de zinc en la forma de óxido de zinc y 2 miligramos de cobre en la forma de óxido cúprico. Se añadió el cobre a la formulación del AREDS que contenía zinc para evitar la anemia por deficiencia de cobre, una enfermedad que es asociada con el consumo de dosis altas de zinc.

¿Quién debería tomar la formulación del AREDS?

Las personas que tienen un riesgo alto de desarrollar la *degeneración macular avanzada* deberían considerar tomar la formulación. Usted tiene un riesgo alto de desarrollar la enfermedad avanzada si tiene:

1. La etapa *intermedia de la degeneración macular relacionada* a la edad en uno o en ambos ojos, o
2. *Degeneración macular avanzada (seca o húmeda)* en un ojo pero no en el otro.

Su oculista le puede informar si tiene degeneración macular relacionada con la edad, en qué etapa está y cuánto riesgo tiene de desarrollar la forma avanzada de la enfermedad.

La formulación del AREDS no es una cura para la degeneración macular relacionada con la edad. No restaurará la visión que ya se ha perdido por la enfermedad. Sin embargo, puede demorar el desarrollo de la etapa avanzada y puede ayudar a preservar la visión de las personas con un riesgo alto de desarrollar la degeneración macular avanzada.

¿Pueden las personas que están en la etapa inicial de degeneración macular tomar la formulación del AREDS para prevenir el progreso de la enfermedad a la etapa intermedia?

No hay una necesidad aparente para que las personas diagnosticadas con la etapa *inicial de la degeneración macular relacionada con la edad* tomen la formulación del AREDS. El estudio no encontró que la formulación ofreciera ningún beneficio a aquellos en la etapa inicial de la enfermedad. Si usted tiene *degeneración macular en la etapa inicial*, un examen completo anual de los ojos con dilatación de las pupilas puede ayudar a determinar si la enfermedad está progresando. Si la degeneración macular progresa de la etapa inicial a la intermedia, consulte con su oculista si debe tomar la formulación.

¿Puede la dieta por sí sola proveer los mismos niveles altos de antioxidantes y de zinc que se obtienen con la formulación del AREDS?

No. Es difícil obtener los niveles altos de vitaminas y minerales sólo por medio de la dieta. Sin embargo, estudios anteriores sugieren que las personas que tienen dietas ricas en vegetales de hojas verdes tienen menos riesgo de desarrollar degeneración macular relacionada con la edad.

¿Puede una multivitamina diaria por sí sola proveer los mismos niveles altos de antioxidantes y de zinc que se obtienen en la formulación del AREDS?

No. Los niveles de antioxidantes y de zinc de la formulación son bastante más altos que las cantidades encontradas en cualquier multivitamina de consumo diario.

Si usted ya está tomando una multivitamina diaria y su oculista sugiere que tome la formulación de alta dosificación del AREDS, asegúrese de revisar con su médico todos los suplementos de vitaminas que usted toma antes de comenzar con la formulación. Ya que los multivitamínicos contienen muchas vitaminas importantes que no se encuentran en la formulación del AREDS, es posible que usted desee tomar un multivitamínico además de la formulación del AREDS. Por ejemplo, las personas con osteoporosis necesitan preocuparse de manera especial de tomar la vitamina D, que no se encuentra en la formulación del AREDS.

¿Cómo se trata la degeneración macular húmeda?

Hay dos tratamientos para la *degeneración macular húmeda*: la **cirugía láser** y la **terapia fotodinámica**. Ninguno de estos tratamientos es una cura para esta enfermedad. Cualquiera de estos tratamientos puede demorar el grado de deterioro visual o puede prevenir una pérdida adicional de la visión. No obstante,

la enfermedad y la pérdida de visión pueden progresar a pesar del tratamiento.

- **Cirugía láser.** Este procedimiento utiliza un rayo láser para destruir los vasos sanguíneos frágiles que gotean. Se dirige un rayo de luz de alta intensidad directamente sobre los vasos sanguíneos nuevos destruyéndolos, evitando así una pérdida adicional de la visión. El tratamiento láser, sin embargo, también puede destruir parte del tejido saludable de alrededor y algo de su vista. Solamente se puede tratar con cirugía láser a un pequeño porcentaje de las personas con *degeneración macular húmeda*. La cirugía láser es más efectiva si los vasos sanguíneos defectuosos se encuentran lejos de la **fóvea**, la parte central de la mácula. (Vea el diagrama del ojo en la página 1.) La cirugía láser se realiza en la oficina del oculista o en una clínica de los ojos.

El riesgo de que se vuelvan a desarrollar nuevos vasos sanguíneos después del tratamiento con rayos láser es relativamente alto y se pueden necesitar tratamientos adicionales. En algunos casos, la pérdida de visión progresa a pesar de los tratamientos.

- **Terapia fotodinámica.** Se inyecta una droga llamada verteporfin en el brazo y ésta viaja a través del cuerpo inclusive a los nuevos vasos sanguíneos del ojo. La droga tiende a “pegarse” a la superficie de los nuevos vasos sanguíneos. Después, se ilumina el ojo con una luz por unos 90 segundos. La luz activa la droga. La droga activada destruye los nuevos vasos sanguíneos y resulta en un

deterioro visual más lento. Al contrario de la cirugía láser, esta droga no destruye el tejido saludable de alrededor. Debido a que la droga se activa con la luz, usted debe evitar exponer su piel o sus ojos directamente a la luz del sol o a luces artificiales fuertes durante cinco días después del tratamiento. La terapia fotodinámica es relativamente sin dolor. Toma alrededor de 20 minutos y se puede realizar en la oficina del médico.

La terapia fotodinámica retrasa la velocidad con que usted pierde visión. No detiene la pérdida de visión ni tampoco restaura la visión en los ojos ya dañados por la *degeneración macular avanzada*. Los resultados del tratamiento frecuentemente son temporales. Puede necesitar tratamientos adicionales.

¿Qué puedo hacer si por la degeneración macular relacionada con la edad ya he perdido parte de mi visión?

Si usted ha perdido parte de su visión por la degeneración macular relacionada con la edad, no tenga miedo de utilizar sus ojos para leer, ver televisión y realizar otras actividades de rutina. El uso normal de sus ojos no causará daño adicional a su visión.

Si usted ha perdido parte de su visión por esta enfermedad, pregúntele a su oculista sobre los servicios y aparatos para la baja visión que le puedan ayudar a utilizar mejor la visión que le queda. Pídale que lo refiera a un especialista en baja visión. Muchas organizaciones y agencias en la comunidad le pueden

ofrecer información sobre los servicios de asesoramiento para la baja visión, entrenamiento y otros servicios especiales para las personas con deterioro visual. Alguna escuela de medicina o de optometría cercana puede proveerle servicios de baja visión.

¿Qué investigaciones se están realizando?

El Instituto Nacional del Ojo está realizando y apoyando varios estudios para aprender más sobre la degeneración macular relacionada con la edad.

Por ejemplo, los científicos están:

- Estudiando la posibilidad de transplantar células saludables a la retina enferma.
- Evaluando familias con antecedentes de degeneración macular relacionada con la edad para comprender los factores genéticos y hereditarios que pueden causar la enfermedad.
- Observando ciertos tratamientos anti-inflamatorios para la *forma húmeda* de la enfermedad.

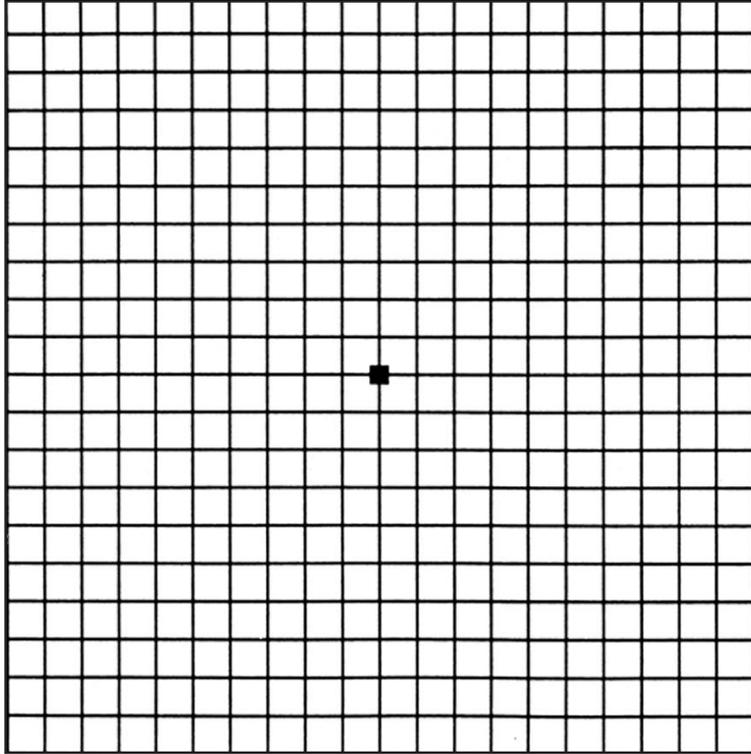
Estas investigaciones pueden proporcionar mejores maneras para detectar, tratar y prevenir la pérdida de visión en las personas con degeneración macular.

¿Qué puedo hacer para proteger mi vista?

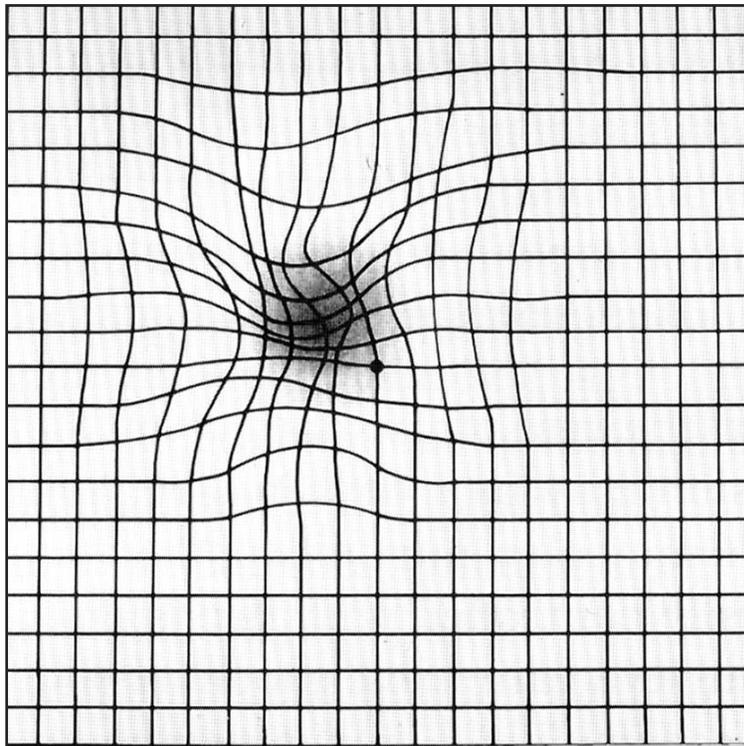
- **Forma seca.** Si usted tiene la *forma seca de degeneración macular*, usted debe hacerse un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas por lo menos una vez al año. Su oculista puede vigilar su enfermedad y comprobar si tiene alguna otra enfermedad de los ojos. Asimismo, si usted tiene *degeneración macular intermedia* en uno o en ambos ojos, o *degeneración macular avanzada* en un solo ojo, su médico le puede sugerir que tome la formulación del AREDS, que contiene niveles altos de antioxidantes y de zinc.

Ya que la *forma seca de degeneración macular* se puede convertir en *húmeda* en cualquier momento, usted debe obtener una rejilla de Amsler de su oculista o utilizar la rejilla disponible en la página 18. Utilice la rejilla todos los días para evaluar su visión y ver si hay señales de *degeneración macular húmeda*. Esta prueba rápida funciona mejor en las personas que aún tienen una buena visión central. Hágase la prueba en cada ojo por separado. Cúbrase un ojo y mire a la rejilla. Después cúbrase el otro ojo y mire a la rejilla. Si usted detecta cualquier cambio en la apariencia de esta rejilla o en su visión diaria al leer el periódico o ver la televisión, hágase un examen completo de los ojos con dilatación de las pupilas.

- **Forma húmeda.** Si usted tiene *degeneración macular húmeda* y su médico le aconseja recibir tratamiento, no espere. Después de la cirugía láser o terapia fotodinámica, usted necesitará exámenes frecuentes de los ojos para



Así es como normalmente se ve la rejilla de Amsler.



Así es como una persona con degeneración macular relacionada con la edad puede ver la rejilla de Amsler.

detectar si vuelven a desarrollarse vasos sanguíneos que gotean. Los estudios muestran que las personas que fuman tienen mayor riesgo de volver a tener problemas que las que no fuman.

Además, debe revisarse la vista en su casa usando la rejilla de Amsler. Si nota algún cambio, haga una cita con su oculista inmediatamente.

¿Puede mi estilo de vida hacer alguna diferencia?

Su estilo de vida puede jugar un papel en reducir su riesgo de desarrollar degeneración macular relacionada con la edad.

- Coma una dieta saludable con muchos vegetales de hojas verdes y pescado.
- No fume.
- Mantenga su presión sanguínea normal.
- Controle su peso.
- Haga ejercicio.

¿Qué le debería preguntar a mi oculista?

Usted se puede proteger contra una pérdida de visión manteniendo una buena comunicación con su oculista. Hágale preguntas y obtenga la información que usted necesita para

protegerse usted y su familia de las enfermedades de los ojos.

¿Cuáles son algunas de las preguntas que debo hacer?

Sobre mi enfermedad de los ojos u otro problema relacionado...

- ¿Cuál es mi diagnóstico?
- ¿Qué causó este problema?
- ¿Cómo se puede tratar este problema?
- ¿Cómo puede este problema afectar mi visión ahora y en el futuro?
- ¿Debo estar pendiente de algún síntoma en particular y avisarle si ocurriese?
- ¿Debo cambiar algo en mi estilo de vida?

Sobre mi tratamiento...

- ¿Cuál es el tratamiento adecuado?
- ¿Cuándo empezaré mi tratamiento y cuánto tiempo durará?
- ¿Cuáles son los beneficios de este tratamiento y cuánto éxito suele tener?
- ¿Cuáles son los riesgos y los efectos secundarios asociados con este tratamiento?
- ¿Hay alguna comida, medicamento o actividad que debo

evitar mientras esté siguiendo este tratamiento?

- Si mi tratamiento incluye tomar medicamentos, ¿qué debo hacer si se me olvida una dosis?
- ¿Hay otros tratamientos disponibles?

Sobre mis exámenes...

- ¿Qué tipo de exámenes me van a hacer?
- ¿Qué resultados debo esperar de estos exámenes?
- ¿Cuándo me darán los resultados?
- ¿Qué tengo que hacer en particular para prepararme para algunos de estos exámenes?
- ¿Cuáles efectos secundarios o riesgos tienen estos exámenes?
- ¿Necesitaré pruebas adicionales en el futuro?

Otras sugerencias

- Si usted no entiende las repuestas de su oculista, sígale haciendo preguntas hasta que entienda todo lo necesario.
- Tome notas o pídale a un familiar o amigo que lo haga. También puede traer una grabadora para que le ayude a acordarse de lo que habló con el oculista.
- Pídale a su oculista que le dé las instrucciones por escrito.
- Pídale a su oculista que le dé algún folleto informativo sobre

su enfermedad.

- Si usted aún no entiende bien las respuestas de su oculista, pregúntele dónde puede obtener más información en español sobre su enfermedad.
- Otros profesionales de la salud, como las enfermeras o el farmacéutico, pueden ser buenas fuentes de información sobre su enfermedad. Hable con ellos también.

Hoy, los pacientes juegan un papel más activo en el cuidado de su salud. Sea un paciente interesado con relación al cuidado de sus ojos.

¿Dónde puedo obtener más información?

A continuación encontrará una lista de organizaciones que le pueden proveer más información sobre la degeneración macular relacionada con la edad. La mayoría de estas organizaciones tienen materiales en español. (Las que pueden contestar sus preguntas en español están identificadas.)

American Academy of Ophthalmology* (español)

P.O. Box 7424

San Francisco, CA 94120–7424

415–561–8500

Sitio Web: www.aao.org

American Optometric Association* (español)

243 North Lindbergh Boulevard

St. Louis, MO 63141–7851

314–991–4100

Sitio Web: www.aoa.org

Association for Macular Diseases

210 East 64th Street, 8th Floor

New York, NY 10021–7471

212–605–3719

Sitio Web: www.macula.org

Foundation Fighting Blindness

11435 Cronhill Drive

Owings Mills, MD 21117–2220

1–888–394–3937

410–568–0150

Sitio Web: www.blindness.org

Macular Degeneration Partnership

8733 Beverly Boulevard, Suite 201

Los Angeles, CA 90048–1844

1–888–430–9898

310–423–6455

Sitio Web: www.amd.org

National Eye Institute* (español)

National Institutes of Health

2020 Vision Place

Bethesda, MD 20892–3655

301–496–5248

E-mail: 2020@nei.nih.gov

Sitio Web: www.nei.nih.gov

Prevent Blindness America

500 East Remington Road
Schaumburg, IL 60173–4557

1–800–331–2020

847–843–2020

E-mail: info@preventblindness.org

Sitio Web: www.preventblindness.org

*Estas organizaciones también proveen información sobre la baja visión.

Para más información sobre servicios y programas para la baja visión, comuníquese con:

American Foundation for the Blind (español)

11 Penn Plaza, Suite 300
New York, NY 10001–2006

1–800–232–5463

212–502–7600

E-mail: afbinfo@afb.net

Sitio Web: www.afb.org

Council of Citizens with Low Vision International

1-800-733-2258

Lighthouse International (español)

111 East 59th Street

New York, NY 10022-1202

1-800-829-0500

212-821-9200

212-821-9713 (teléfono para personas con problemas auditivos)

E-mail: info@lighthouse.org

Sitio Web: www.lighthouse.org

National Association for Visually Handicapped (español)

22 West 21st Street, 6th Floor

New York, NY 10010-6493

212-889-3141

Sitio Web: www.navh.org

NOTAS

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

National Institutes of Health

National Eye Institute

NIH Publication No: 03-2294S

Revised 9/03